



data, miejscowość

ulica, nr domu, nr lokalu

kod pocztowy, miasto

nr telefonu, adres e-mail

PESEL

## Departament Obsługi Klienta

ul. Domaniewska 41

02 – 672 Warszawa

Dotyczy:            Seria i numer polisy: .....

Proszę o przesłanie skanu/duplikatu\* niniejszej polisy na:\*\*

☐ ww. adres korespondencyjny☐ inny adres korespondencyjny:☐ e-mail

ulica, nr domu, nr lokalu

kod pocztowy, miasto

\* niepotrzebne skreślić

**\*\* zaznacz właściwą odpowiedź**

data i własnoręczny podpis

**Wybierz dogodną drogę przesłania wniosku:**

- korespondencyjnie na wskazany powyżej adres pocztowy
- za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres skrzynki e-mail [ewidencja.polis@tuz.pl](mailto:ewidencja.polis@tuz.pl)